

BAB III PROSES FISIOTERAPI

3.1 Metode Penelitian

3.1.1 Jenis Penelitian

Laporan Tugas Akhir ini menggunakan metodologi penelitian studi kasus, sebuah pendekatan kualitatif yang melibatkan analisis mendalam terhadap suatu kasus tertentu dengan mengumpulkan berbagai sumber informasi.

3.1.2 Sumber Data

Informasi penelitian dikumpulkan melalui dua sumber data, yaitu data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh langsung dari pasien melalui wawancara, pemeriksaan fisik, dan pengukuran, sementara data sekunder berasal dari sumber tertulis seperti buku, jurnal, catatan medis, serta hasil pemeriksaan lainnya seperti CTScan, MRI, atau hasil rontgen dari sampel pasien.

3.1.3 Subjek Pengamatan

Peserta dalam penelitian ini adalah mereka yang melaporkan ketidaknyamanan dan terbatasnya rentang gerak di bahu mereka. Observasi merupakan sarana perolehan data.

3.1.4 Objek Pengamatan

Peserta studi kasus melaporkan lebih sedikit ketidaknyamanan bahu pada Skala Analog Visual (VAS), rentang gerak sendi yang lebih luas pada *goniometer*, dan peningkatan kemampuan fungsional pada skor SPADI (skor Ketidaknyamanan Bahu dan Disabilitas).

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Studi kasus dilakukan berdasarkan observasi mulai bulan September 2023. Studi kasus ini berada dilokasi penelitian yang dilakukan di RSUD Muhammadiyah Metro.

3.3 Anamnesis

Tujuan dari anamnesis adalah untuk mengumpulkan informasi tentang keluhan pasien dari pasien atau anggota keluarganya serta dari pasien itu sendiri, termasuk identitas pasien, sifat keluhan, riwayat kesehatan pasien (baik saat ini maupun di masa lalu), riwayat kesehatan keluarga yang relevan, penggunaan obat-obatan pasien, alergi apa pun, dan sebagainya. Auto dan allo anamnesis adalah dua metode mengingat peristiwa masa lalu.

Seorang pasien bernama Pak M, 53 tahun, laki-laki, Muslim, petugas kebersihan asal Punggur, menderita nyeri bahu kanan kronis dan keterbatasan mobilitas karena tidak dapat mengangkat benda berat, teridentifikasi melalui auto-anamnesis. Riwayat penyakit sekarang: semenjak bulan Mei 2023, pasien merasakan bahunya nyeri sebelah kanan, kemudian pasien datang ke dokter untuk berobat, kemudian diberikan obat pereda nyeri, namun pasien merasakan tidak ada perubahan dan berinisiatif datang ke fisioterapi untuk dilakukan terapi.

3.4 Pemeriksaan tanda vital

Diambil secara berkala, tanda-tanda vital memberikan gambaran seberapa baik kinerja fisiologis tubuh. Tanda-tanda vital seperti tekanan darah, denyut nadi, laju pernapasan, suhu, berat badan, dan tinggi badan diukur selama pemeriksaan ini. Dari pemeriksaan ini didapatkan hasil tekanan darah pasien adalah 130/90 mmHg, nadi 80/menit, frekuensi napas 20/menit, suhu tubuh 36, berat badan 78 kg, tinggi badan 165 cm.

3.5 Pemeriksaan fisik

3.5.1 Inspeksi

Inspeksi atau melihat, adalah pemeriksaan dilakukan dengan cara melihat, yang dikerjakan secara langsung ataupun dengan menggunakan kaca pembesar. *Inspeksi* dilakukan pada saat diam maupun pada saat bergerak. Pada saat pasien masuk ke dalam ruangan terapis, terapis sudah bisa mulai melakukan *inspeksi* tentang pola Jalan, ekspresi wajah, dan postur pasien. Informasi yang dapat diperoleh dari inspeksi adalah ada atau tidaknya bengkak, perubahan warna kulit, postur tubuh, pola jalan, kelainan bentuk atau *diformitas* anggota gerak, bentuk dada dan lain-lain. Dari pemeriksaan ini pada saat diam pasien tampak baik, kedua bahu tampak simetris, tidak ada bengkak, tidak ada perubahan warna. Saat pasien di amati secara dinamis pasien seperti menahan nyeri dan terbatas saat melakukan gerakan abduksi pada bahu kanannya.

3.5.2 Palpasi

Palpasi atau meraba merupakan pemeriksaan dengan menggunakan perabaan pada bagian yang mengalami keluhan. Informasi yang diperoleh dari pemeriksaan palpasi adalah nyeri tekan, denyut nadi, suhu lokal, *odem*, *spasme*, dan tonus otot. Dari pemeriksaan ini pasien merasa nyeri ketika di tekan pada area *tendon supraspinatus*, perbedaan suhu antara bahu kanan dan kiri terasa sama, tidak ada pitting odem, tidak ada *spasme* otot.

3.5.3 Perkusi

Untuk melakukan pukulan atau ketukan, pemeriksa sering kali menggunakan plesimeter di tangan kiri dan pemukul di tangan kanan untuk melakukan pukulan atau ketukan. Pemeriksaan ini biasanya dilakukan untuk mengetahui adanya penurunan atau peningkatan *refleks*

fisiologis. Ketukan juga dilakukan untuk mengetahui bising perut dan suara nafas. pada pemeriksaan ini pasien tidak dilakukan.

3.5.4 Auskultasi

Auskultasi atau mendengarkan Ini adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan mendengarkan, baik secara langsung dengan telinga atau dengan menggunakan stetoskop sebagai perantara, karena pertimbangan higienis dan estetik. Suara-suara yang didengarkan diantaranya adalah suara krepitasi, bising perut, suara nafas, suara jantung. Pada pemeriksaan ini pasien tidak dilakukan.

3.5.5 Pemeriksaan khusus

Test <i>supraspinatus</i>	+
Test mosley	+
Test palpasi	+
Test painful arc	-

Tabel 3.1 pemeriksaan khusus (Dokumen pribadi, 2023).

3.5.6 Joint test

Gerakan aktif dan pasif, serta gerakan isometrik melawan resistensi, merupakan penilaian gerakan mendasar.

a. Gerakan aktif

Gerakan	ROM	Nyeri	End fell
Fleksi	Terbatas	Nyeri	Firm end fell
Ekstensi	Terbatas	Nyeri	Firm end fell
Abduksi	Terbatas	Nyeri	Firm end fell
Adduksi	Terbatas	Nyeri	Firm end fell
Endorotasi	Terbatas	Tidak	Firm end fell
Eksorotasi	Terbatas	Tidak	Firm end fell

b. Gerakan pasif

Gerakan	ROM	Nyeri	End fell
Fleksi	Terbatas	Nyeri	Firm end fell
Ekstensi	Terbatas	Nyeri	Firm end fell
Abduksi	Terbatas	nyeri	Firm end fell
Adduksi	Terbatas	Nyeri	Firm end fell
Endorotasi	Terbatas	Tidak	Firm end fell
Eksorotasi	Terbatas	Tidak	Firm end fell

c. Gerakan *isometric*

Gerakan	ROM	Ketahanan	Nyeri
Fleksi	Tidak full ROM	Mampu	Nyeri
Ekstensi	Tidak full ROM	Mampu	Nyeri
Abduksi	Tidak full ROM	Tidak mampu	Nyeri
Adduksi	Tidak full ROM	Mampu	Nyeri
Endorotasi	Tidak full ROM	Mampu	Tidak
Eksorotasi	Tidak full ROM	Mampu	Tidak

Tabel 3.2 pengukuran gerak dasar aktif, pasif, dan *isometric shoulder* kanan (Dokumen pribadi, 2023)

3.5.7 Pengukuran

Pengukuran meliputi nilai nyeri menggunakan VAS (*Visual Analog Scale*), derajat lingkup gerak sendi menggunakan (*goniometer*), dan nilai kemampuan fungsional menggunakan indeks SPADI (*shoulder pain and disability index*).

a. VAS

Keterangan	Nilai
Nyeri diam	3
Nyeri tekan	4
Nyeri gerak abduksi shoulder	6

Tabel 3.3 pengukuran nyeri menggunakan VAS (Dokumen pribadi, 2023)

Keterangan nilai tabel 3.3 VAS:

- 0 tidak nyeri.
- 1-3 nyeri ringan.
- 4-6 nyeri sedang.
- 7-9 nyeri berat terkontrol.
- 10 nyeri berat tidak terkontrol.

b. Pemeriksaan lingkup gerak sendi sinistra menggunakan *goniometer*.

Gerakan	Aktif	Pasif
Ekstensi – fleksi	S: 40°-0°-140°	S: 50°-0°-150°
Adduksi – abduksi	F: 20°-0°-60°	F: 25°-0°-65°
Eksorotasi - endorotasi	R: 30°-0°-60°	R: 35°-0°-65°

Tabel 3.4 pengukuran gerak sendi shoulder (Dokumen pribadi, 2023)

c. Pemeriksaan kemampuan fungsional menggunakan indeks SPADI

Skala Nyeri	
Sangat nyeri?	4
Ketika posisi tiduran pada sisi yang terkena?	5
Meraih sesuatu di rak yang tinggi?	6
Menyentuh sesuatu ke bagian belakang leher anda?	3
Mendorong dengan tangan yang sakit?	4
Skala disabilitas	
Mencuci rambut anda?	5
Menggosok punggung anda?	6
Mengenakan baju?	4
Memakai kemeja dengan kancing didepan?	2
Memakai celana anda?	2
Menempatkan benda ke rak yang tinggi?	6
Membawa benda berat 10 pounds (4,5kg)?	7
Mengambil sesuatu dari saku belakang anda?	2

Total	56
Jumlah skor (total/130x100)	43%

Tabel 3.5 pemeriksaan fungsional menggunakan SPADI (Dokumen pribadi, 2023)

Keterangan nilai tabel 3.5 dalam bentuk *presentase*:

- 0-20 : nyeri bahu ringan dan disabilitas.
- 21-40 : nyeri bahu sedang dan disabilitas.
- 41-60 : nyeri bahu parah dan disabilitas.
- 61-80 : nyeri bahu yang sangat parah dan disabilitas.
- 81-100 : nyeri bahu yang sangat parah dan disabilitas.

3.6 Diagnose fisioterapi

Guna untuk mengetahui permasalahan yang dimiliki oleh pasien, meliputi *impairment*, *functional limitations*, dan *participation restriction*.

a. *Impairment*

- adanya nyeri tekan pada ligament otot *supraspinatus dextra*
- adanya keterbatasan gerak sendi pada *shoulder dektra* pada saat *abduksi*

b. *Functional limitaions*

- pasien kesulitan angkat barang Ketika kerja.

c. *Participation restriction*

- pasien bisa mengikuti kegiatan social bersama masyarakat, tetapi tidak bisa terlalu lama dan tidak bisa membawa barang yang berat.

3.7 Program fisioterapi

Bertujuan untuk menentukan tujuan terapi dengan terstruktur, yaitu dengan meliputi tujuan jangka pendek dan tujuan jangka panjang.

3.7.1 jangka pendek

Tujuan jangka pendek adalah untuk meningkatkan lingkup gerak sendi, meningkatkan aktivitas fungsional, dan mengurangi nyeri.

3.7.2 Jangka panjang

Tujuan jangka panjang yang diharapkan kepada pasien adalah kembali ke aktivitas seperti biasa tanpa ada kesulitan.

3.8 Rencana evaluasi

Bertujuan untuk mengetahui evaluasi kepada pasien setelah dilakukan terapi.

- a. Evaluasi nyeri menggunakan skala VAS.
- b. Evaluasi lingkup gerak sendi menggunakan *goniometer*.
- c. Evaluasi fungsional menggunakan indeks SPADI.

3.9 Prognosis

Ini adalah metode untuk memperkirakan potensi perbaikan kondisi kesehatan dan penyakit pasien di masa depan yang dapat dicapai melalui penggunaan fisioterapi.

- a. *Quo Ad Vitam* : *Bonam*
- b. *Quo Ad Sanam* : *Bonam*
- c. *Quo Ad Fungtionam* : *Bonam*
- d. *Quo Ad Cosmeticam* : *Bonam*

3.10 Pelaksanaan fisioterapi

Untuk mengetahui pelaksanaan fisioterapi kepada pasien sesuai dengan modalitas yang diberikan.

3.10.1 *ultrasound*

- a. Siapkan alat dengan memeriksa apakah alat telah dihidupkan dan berfungsi dengan benar.

- b. Sebagai bagian dari perawatan pasien Anda, pastikan dia berbaring telentang.
- c. Penatalaksanaan terapi: siapkan jel yang berfungsi sebagai penghantar, oleskan pada area bahu kanan di sekitar tendon *supraspinatus*, kemudian nyalakan alatnya letakkan transduser di tempat yang sudah dioleskan tadi, kemudian atur frekuensi menjadi 3MHz dan intensitas disesuaikan dengan batas pasien, dengan waktu 5 menit.

3.10.2 Terapi latihan (*Hold rileks*)

- a. Posisi pasien: posisi pasien duduk dikursi.
- b. Posisi terapis: berada disamping pasien untuk membantu dalam latihan.
- c. Pelaksanaan terapi: memberikan aba aba kepada pasien dengan menggerakkan sendi bahu kearah abduksi sampai batas nyeri yang dirasakan, kemudian diberikan tahanan oleh fisioterapis, tahan hingga 8 detik kemudian rileksasikan, kemudian lakukan gerakan sama sampai batas nyeri yang dirasakan, dan terapis memberikan tambahan sedikit dari gerakan tersebut agar bertambahnya sedikit ROM.

3.11 Evaluasi dan tindak lanjut

Berdasarkan temuan pemeriksaan, tujuannya adalah untuk mengetahui kemanjuran pengobatan pasien.

Nyeri	T1	T2	T3	T4	T5	T6
Nyeri Diam	3	3	2	1	0	0
Nyeri Tekan	4	4	3	3	2	2
Nyeri Gerak	6	6	5	3	3	2

Tabel 3.6 Hasil Evaluasi Nyeri menggunakan VAS (Dokumen pribadi, 2023).

Keterangan	T1	T2	T3	T4	T5	T6
Ekstensi- fleksi	40°-0°- 140°	40°-0°- 140°	45°-0°- 145°	50°-0°- 150°	55°-0°- 155°	60°-0°- 160°

Adduksi-abduksi	20°-0°-60°	20°-0°-60°	25°-0°-65°	30°-0°-70°	35°-0°-80°	40°-0°-100°
Eksorotasi-endorotasi	30°-0°-60°	30°-0°-60°	35°-0°-65°	35°-0°-70°	40°-0°-75°	45°-0°-80°

Tabel 3.7 Hasil Evaluasi LGS aktif dengan Goniometer (Dokumen Pribadi, 2023).

Keterangan	T1	T2	T3	T4	T5	T6
Ekstensi-fleksi	40°-0°-140°	40°-0°-140°	50°-0°-145°	55°-0°-155°	60°-0°-160°	70°-0°-165°
Adduksi-abduksi	20°-0°-60°	20°-0°-60°	25°-0°-65°	35°-0°-75°	40°-0°-90°	45°-0°-110°
Eksorotasi-endorotasi	30°-0°-60°	30°-0°-60°	35°-0°-65°	40°-0°-75°	45°-0°-80°	50°-0°-85°

Tabel 3.8 Hasil Evaluasi LGS pasif dengan Goniometer (Dokumen pribadi, 2023).

Skala Nyeri	T1	T2	T3	T4	T5	T6
Sangat nyeri?	4	4	4	3	2	1
Ketika posisi tiduran pada sisi yang terkena?	5	4	3	3	2	1
Meraih sesuatu di rak yang tinggi?	6	6	5	4	3	2
Menyentuh sesuatu ke bagian belakang leher anda?	3	3	3	2	2	1
Mendorong dengan tangan yang sakit?	4	4	4	3	3	2
Skala disabilitas						
Mencuci rambut anda?	5	5	4	3	3	2
Menggosok punggung anda?	6	6	6	3	2	1

Mengenakan baju?	4	3	3	2	1	1
Memakai kemeja dengan kancing didepan?	2	2	2	1	1	1
Memakai celana anda?	2	2	2	2	1	0
Menempatkan benda ke rak yang tinggi?	6	6	5	5	3	2
Membawa benda berat 10 pounds (4,5kg)?	7	7	6	6	3	1
Mengambil sesuatu dari saku belakang anda?	2	2	2	1	0	0
Total	56	54	49	38	26	15
Jumlah skor	43%	41%	37%	29%	20%	11%

Tabel 3.9 Hasil Evaluasi Kemampuan Aktivitas Fungsional dengan indeks SPADI (Dokumen pribadi, 2023).

3.12 Hasil terapi terakhir

Berguna untuk mengetahui hasil terapi yang terakhir apakah memiliki perubahan atau tidaknya kondisi dari pasien.

Pasien dengan nama Mr. M usia 53 tahun, diagnose *tendinitis supraspinatus* setelah mendapatkan tindakan ultrasound dan terapi latihan sebanyak 6 kali didapatkan hasil sebagai berikut:

- a. Adanya penurunan rasa nyeri diam, tekan, dan gerak pada *shoulder dextra*.
- b. Adanya peningkatan lingkup gerak sendi pada *shoulder dextra*.
- c. Adanya peningkatan aktivitas fungsional.